

# Diş Hekimlerinin COVID-19 Hakkındaki Bilgi ve Stres Düzeyinin İncelenmesi

Numan Aydın(0000-0001-8628-4507)<sup>a</sup>, Fulya Toksoy Topcu(0000-0003-0730-7710)<sup>b</sup>, Bilge Ersöz(0000-0003-0769-0457)<sup>\*,</sup> Tuğba Öz(0000-0001-8274-203X)<sup>p</sup>

Selcuk Dent J, 2022; 9: 30-34 (Doi: 10.15311/selcukdentj.870046)

Başvuru Tarihi: 28 Ocak 2021  
Yayına Kabul Tarihi: 30 Mart 2021

### ÖZ

#### Diş Hekimlerinin COVID-19 Hakkındaki Bilgi ve Stres Düzeyinin İncelenmesi

**Amaç:** 2019-nCoV esas olarak hasta bireylerin konuşma, öksürme, hapşırma yoluyla ortama saçtıkları damlacıkların solunması ile bulaşmaktadır. Bu çalışmada, COVID-19 salgın hastalığı sürecinde dental tedavi yapan diş hekimlerinin COVID-19 salgın hastalığı hakkındaki bilgi ve stres düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Çalışmamızda COVID-19 salgın hastalığı hakkındaki bilgi ve stres düzeylerini içeren anket formu online olarak hekimlere gönderildi. Anket formu; demografik bilgiler, COVID-19 geçirme durumu, aerosol gerektiren işlemlerde rubber-dam kullanımı, COVID-19 hastalığı hakkındaki bilgi düzeyi ve stres durumunu inceleyen farklı bölümlerden oluşuyordu. Hekimlerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve çalıştıkları kurum ile COVID-19 hakkındaki bilgi ve stres düzeyleri arasındaki ilişki Pearson Ki-Kare testi ile değerlendirildi ( $p < 0.05$ ).

**Bulgular:** Çalışmamızda diş hekimlerinin %8.9'u COVID-19 hastalığı geçirdiğini belirtti. Hekimlerin aerosol oluşturan dental işlemler sırasında rubber-dam kullanım oranının %17.4 olduğu görüldü. Hekimlerin COVID-19 hakkındaki bilgi düzeyleri cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve çalıştığı kuruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi ( $p > 0.05$ ). Diş hekimlerinin %94.2'si dental tedavi uygulamaları esnasında COVID-19'a yakalanma konusunda stres duydukları görüldü.

**Sonuç:** Diş hekimlerinin COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğu görüldü. Fakat hastalar ile yakın temas çalışması nedeniyle dental tedaviler esnasında COVID-19 hastalığına yakalanma konusunda stresli oldukları görüldü.

### ANAHTAR KELİMELER

COVID-19, Dental Tedavi, Bio-aerosol, Stres

### ABSTRACT

#### Examination of Dentists' Knowledge and Stress Level About COVID-19

**Background:** 2019-nCoV is mainly transmitted with the inhalation of droplets that spread through patients' speech, coughing and sneezing. In the present study, it is aimed to investigate the knowledge and stress levels of dentists who dental treating the COVID-19 pandemic process about the COVID-19 epidemic.

**Methods:** In our study, a questionnaire that containing information and stress levels of the COVID-19 epidemic was sent to dentists online. Survey form consisted of different sections examining demographic information, the status of having COVID-19, the use of rubber-dam in procedures requiring aerosol, the level of knowledge about COVID-19 disease, and the stress status. The relationship between dentists' gender, age, education level and the institution they work with and their knowledge and stress levels on COVID-19 were evaluated using the Pearson Chi-Square test ( $p < 0.05$ ).

**Results:** In our study, 8.9% of dentists stated that they had COVID-19 disease. It was observed that the rate of use of rubber-dam during dental procedures that generate aerosol was 17.4%. The knowledge levels of physicians about COVID-19, their gender, age, education level and the institution they worked for did not present significant difference ( $p > 0.05$ ). It was observed that 94.2% of dentists were stressed about getting COVID-19 during dental treatment applications.

**Conclusion:** It has been observed that dentists have a high level of knowledge about COVID-19. However, it was observed that they were stressed about getting COVID-19 disease during dental treatment due to close contact with patients.

### KEYWORDS

COVID-19, Dental treatment, Bio-aerosol, Stress

Çin'in Wuhan şehrinde görülen ve etiyolojisi bilinmeyen pnömoni vakalarının etkeni daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir tür koronavirüs (2019-nCoV) olduğu bildirildi.<sup>1</sup> Bu virüsün neden olduğu hastalık, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) olarak tanımlandı ve 30 Ocak 2020'de uluslararası düzeyde acil bir halk sağlığı sorunu olduğu ilan edildi.<sup>2</sup> COVID-19 salgını yüksek yayılım hızı nedeniyle birçok alanda olduğu gibi sağlık hizmeti sunumlarında da aksamalara neden olmaktadır. COVID-19 esas olarak hasta bireylerin

Konuşma, öksürme, hapşırma yoluyla ortama saçtıkları damlacıkların solunması veya kontamine yüzeylere el teması ile etkenin oral, nazal ve göz mukozasına taşınması yoluyla da bulaştığı bildirilmiştir.<sup>3</sup> Ayrıca COVID-19 pozitif bir hastanın oral mukozasının epitel yüzeyinde ve dilin dorsumunda çok sayıda canlı virüs partikülü tanımlanmıştır.<sup>4,5</sup>

Diş tedavileri sırasında oluşan aerosoller ve hasta ile uzun süre yüz yüze çalışılması nedeniyle diş hekimliği virüs bulaştırma olasılığı yüksek riskli meslek grubunda yer almaktadır.<sup>3,6,7</sup> 2019-nCoV'un

<sup>a</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Diş hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

inkübasyon süresi ortalama 5-14 gün arasında olmasına rağmen sürenin 24 güne kadar uzayabileceği belirtilmektedir.<sup>8-10</sup> Ayrıca 2019-nCoV hastalığı genel olarak bireylerin bazılarında semptom göstermeden seyredilmektedir.<sup>1,11</sup>

COVID-19 salgınının normalleşme döneminde virüse özgün etkili bir tedavi bulunana kadar risk devam etmektedir. Birçok dental tedavi hasta ile uzun süre yakın temas halinde çalışma gerektirmektedir. Ayrıca bazı dental tedaviler sırasında kullanılan aletler (air flow, aeratör vb.) yüksek oranda aerosol çıkarmaktadır.<sup>11</sup>

Pandemi sürecinin bireylerde yarattığı stres, diş tedavilerinin de yüksek bulaş riski oluşturabileceği bilgileri ile birleşince, diş hekimlerinin stres düzeyi ve COVID-19 hakkındaki bilgi önem kazanmaktadır. Bu çalışmada, normalleşme sürecinde dental tedavi yapan diş hekimlerinin COVID-19 salgın hastalığı hakkındaki bilgi ve stres düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Böylelikle diş hekimlerinin bilgi ve davranış durumlarına göre ilave tedbirler konusunda öngörülerde bulunarak COVID-19 bulaşıcı hastalığından hasta, hekim ve yardımcı personelin korunabileceği düşünülmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma için Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar (2020/360) etik kurulundan onay alındı ve Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı. Çalışmaya COVID-19 salgını döneminde dental tedaviye başlayan ve çalışmaya katılmak isteyen tüm diş hekimleri kabul edildi. COVID-19 salgın hastalığı hakkındaki bilgi ve stres düzeylerini içeren anket formu 10 Eylül 2020 ile 30 Ekim 2020 tarihleri arasında online olarak hekimlere gönderildi. Çalışmada örneklem büyüklüğü G-Power analizi programı (G\* Power 3.1; Düsseldorf) kullanılarak 0.05 anlamlılık düzeyi ve %95 güçte belirlendi. Anket formu toplam 224 diş hekimi tarafından dolduruldu.

Anket formu; demografik bilgileri (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve çalıştığı kurum), COVID-19 geçirme durumu, aerosol oluşturan dental tedavilerde rubber-dam kullanımı, COVID-19

hastalığı hakkındaki bilgi düzeyi ve stres durumunu inceleyen farklı bölümlerden oluşuyordu.

Diş hekimlerin COVID-19 salgın hastalığı hakkındaki bilgi düzeylerini inceleyen anket formu dental tedavi sırasında hekimi ve hastayı COVID-19 bulaş riskinden korumaya yönelik 15 adet sorudan oluşuyordu. Her soru "doğru", "yanlış" veya "bilmiyorum" seçeneklerini içeriyordu. Soruların değerlendirilmesi diş hekimlerinin verdiği doğru cevap sayısı üzerinden yapıldı (**Tablo1**).

Diş hekimleri dental tedaviler esnasında COVID-19 hastalığına yakalanma konusunda stres düzeyini sorgulamak için ise tek soru yöneltildi. Bu soruda hekimlerden "stresim yok", "az stresim var", "stresliyim" ve "çok stresliyim" şeklindeki cevapları işaretlemeleri istendi (**Tablo1**).

**Tablo 1**

### Diş hekimlerinin COVID-19 hakkındaki bilgi ve stres seviyesi düzeyi formu

No	Bilgi Düzeyi	DOĞRU	YANLIŞ	Bilmiyorum
B-1	2019-nCoV'nün ana klinik belirtileri ateş, yorgunluk, kuru öksürük, baş ağrısı, tat ve koku kaybıdır.			
B-2	2019-nCoV ile enfekte kişilerde soğuk algınlığının aksine tıkalı burun, burun akıntısı ve hapşırma daha az görülür			
B-3	2019-nCoV ile enfekte kişilerde ateş olmadığında virüsü başkalarına bulaştırabilir.			
B-4	2019-nCoV bulaşan her bireyde ciddi vakalar gelişmeyecektir. Yaşlı, kronik hastalıkları olan ve aşırı kilolu bireyler ciddi vakalar olma olasılığı daha yüksektir.			
B-5	Diş hekimliği uygulamaları sırasında meydana gelen aerosollerin solunması 2019-nCoV bulaşması açısından yüksek risk taşımaktadır.			
B-6	2019-nCoV damlacık veya bio-aerosollerdeki mikroorganizmaların solunması ile bulaşabileceği gibi kan, oral sıvılar ve diğer hasta materyalleriyle direkt temasta bulaşabilmektedir.			
B-7	2019-nCoV oral mukoza, dil dorsumu ve periodontal dokularda bulunan anjiyotensin dönüştürücü enzim-2 (ACE-2) reseptörü yoluyla hücre içine girebilir.			
B-8	Dental tedaviler esnasında kullanılan ultrasonik cihazlar, aeratör, anguldurva ve piyasemen gibi yüksek hızda çalışan turlu aletler 2019-nCoV bulaşması açısından yüksek risk oluşturmaktadır.			
B-9	2019-nCoV'ü metal, cam ve plastik yüzeylerde birkaç gün kadar aktivitelevlerini sürdürebilmektedir.			
B-10	Dental işlem esnasında (aerosol/partikül oluşturan dahil) N95 ya da FFP2, FFP3 ya da eşdeğeri maske, bone eldiven, gözlük, yüz koruyucu siperlik, önlük kullanılmalıdır.			
B-11	Dental tedaviler sırasında kişisel koruyucu ekipmanlar bone, önlük, maske, gözlük, yüz koruyucu siperlik ve eldiven sırasıyla giyilmelidir. Çıkarırken de eldiven, yüz koruyucu siperlik, gözlük, önlük, bone ve maske şeklinde olmalıdır.			
B-12	Hekimleri dental tedavi öncesinde ve sonrasında ellerini 20 sn sabunla yıkanması 2019-nCoV'nü önlemede etkilidir.			
B-13	Aerosol oluşturacak dental tedavi öncesinde hastaya gargara (%1'lik hidrojen peroksit veya %0.2'lik povidon iyod) kullanılması 2019-nCoV'nü önlemede etkilidir.			
B-14	Dental tedaviler esnasında rubber-dam, yüksek çekiş güçlü tükürük emici ve anti retraksiyon valfi bulunan aeratör kullanımı 2019-nCoV'nün bulaşmasını önlemede etkilidir.			
B-15	Dental tedavi işleminden sonra muayene odasının yeterince havalandırılması 2019-nCoV'nün bulaşmasını önlemede etkilidir.			
S-1	Dental tedavi işlemlerinde 2019-nCoV virüs enfeksiyonuna yakalanma stres düzeyinizi işaretleyiniz?	a. Stresim yok b. Çok az stresliyim c. Stresliyim d. Çok fazla stresliyim		

İstatistiksel veri analizi SPSS 22.0 İstatistik programı (SPSS Inc, Chicago, IL, ABD) kullanılarak yapıldı. Hekimlerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve çalıştıkları kurum ile COVID-19 hakkındaki bilgi ve stres düzeyleri arasındaki ilişki Pearson Ki-Kare testi ile değerlendirildi ( $p < 0.05$ ).

## BULGULAR

COVID-19 salgını sürecinde dental tedavi yapan diş hekimlerinin COVID-19 hakkındaki bilgi ve stres düzeylerini incelediğimiz çalışmamıza 165 (%73.7) kadın ve 59 (%26.3) erkek diş hekimi katıldı. Hekimlerin yaş ortalaması 32.62 ( $\pm 7.81$ ) olarak tespit edildi. Çalışmamıza katılan hekimlerin %8.9'u COVID-19 hastalığı geçirmişti. Hekimlerin aerosol oluşturan dental işlemler sırasında rubber-dam kullanım oranının %17.4 olduğu görüldü.

Diş hekimleri COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerini ölçen sorulardan en az 12 soruya doğru cevap verdiler. Hekimlerin %20'si ise tüm soruları doğru cevapladılar. Hekimlerin COVID-19 hakkındaki bilgi düzeyleri ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve çalıştığı kurum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi ( $p > 0.05$ ), (Tablo 2,4,6).

**Tablo 2**

### Diş hekimlerinin cinsiyete göre COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi

Cinsiyet/Bilgi düzeyi	Kadın	Erkek	Toplam	P
12 doğru	37 (%22.4)	14 (%23.7)	51 (%22.8)	0.571
13 doğru	43 (%26.1)	18 (%30.5)	394 (%27.2)	
14 doğru	58 (%35.2)	15 (%25.4)	304 (%32.6)	
15 doğru	27 (%16.4)	12 (%20.3)	129 (%17.4)	
Toplam	165 (%73.7)	59 (%26.3)	224 (%100)	

**Tablo 4**

### Diş hekimlerinin yaşa göre COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi

Yaş/Bilgi düzeyi	21-30 Yaş	31-40 Yaş	41-50 Yaş	51+ yaş	Toplam	P
12 doğru	19 (%20.4)	24 (%27.6)	4 (%13.8)	4 (%26.7)	51 (%22.8)	0.805
13 doğru	24 (%25.8)	24 (%27.6)	10 (%34.5)	3 (%20.0)	61 (%27.2)	
14 doğru	32 (%34.4)	26 (%29.9)	11 (%37.9)	4 (%26.7)	73 (%32.6)	
15 doğru	18 (%19.4)	13 (%14.9)	4 (%13.8)	4 (%26.7)	39 (%17.4)	
Toplam	93 (%41.5)	87 (%38.8)	29 (%12.9)	15 (%6.7)	224 (%100)	

**Tablo 6**

### Diş hekimlerinin eğitim durumu göre COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi

	Öğretim Görevlisi	Uzman Diş Hekimi	Araştırma Görevlisi	Diş Hekimi	Toplam	P
12 doğru	6 (%18.8)	10 (%15.6)	12 (%25.0)	23 (%28.7)	51 (%22.8)	0.272
13 doğru	6 (%18.8)	22 (%34.4)	8 (%16.7)	25 (%31.3)	61 (%27.2)	
14 doğru	13 (%40.6)	22 (%34.4)	18 (%37.5)	20 (%25.0)	73 (%32.6)	
15 doğru	7 (%21.9)	10 (%15.6)	10 (%20.8)	12 (%15.0)	39 (%17.4)	
Toplam	32 (%14.3)	64 (%28.6)	48 (%21.4)	80 (%35.7)	224 (%100)	

Diş hekimleri dental tedaviler esnasında COVID-19 hastalığına yakalanma konusunda %5.8 oranında hiç stres duymadığını belirtirken %94.2 farklı oranda (%27.7 çok az stresli, %45.1 stresli, %21.4 çok fazla stresli) stres duydıklarını belirttiler. Diş hekimlerinin dental tedavileri sırasında COVID-19 bulaşıcı hastalığına yakalanma konusundaki stres düzeyi cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdi ( $p < 0.05$ ). Fakat yaş, eğitim düzeyi ve çalıştığı kuruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ( $p > 0.05$ ). Erkek diş hekimlerinin kadın diş hekimlerinden daha az stresli olduğu görüldü (Tablo 3).

**Tablo 5**

### Diş hekimlerinin cinsiyete göre dental tedavi esnasında COVID-19 hastalığına yakalanmanın oluşturacağı stres düzeylerinin incelenmesi

Cinsiyet/ Stres düzeyi	Kadın	Erkek	Toplam	P
Stresim yok	5 (%3)	8 (%13.6)	13 (%5.8)	0.000
Çok az stresliyim	35 (%21.2)	27 (%45.8)	62 (%27.7)	
Stresliyim	83 (%50.3)	18 (%30.5)	101 (%45.1)	
Çok fazla stresliyim	42 (%25.5)	6 (%10.2)	48 (%21.4)	
Toplam	165 (%73.7)	59 (%26.3)	224 (%100)	

Dental tedavi sırasında COVID-19 yakalanma konusunda hiç stres duymayanlar grubunda genç hekimlerin (20-30 yaş grubu) daha fazla olduğu görüldü (Tablo 5).

**Tablo 5**

### Diş hekimlerinin yaşa göre dental tedavi esnasında COVID-19 hastalığına yakalanmanın oluşturacağı stres düzeylerinin incelenmesi

Yaş/Stres düzeyi	21-30 Yaş	31-40 Yaş	41-50 Yaş	51+ yaş	Toplam	P
Stresim yok	8 (%8.6)	2 (%2.3)	2 (%6.9)	1 (%6.7)	13 (%5.8)	0.805
Çok az stresliyim	22 (%23.7)	23 (%26.4)	10 (%34.5)	7 (%46.7)	62 (%27.7)	
Stresliyim	40 (%43.0)	46 (%52.9)	10 (%34.5)	5 (%33.3)	101 (%45.1)	
Çok fazla stresliyim	23 (%24.7)	16 (%18.4)	7 (%24.1)	2 (%13.3)	48 (%21.4)	
Toplam	93 (%41.5)	87 (%38.8)	29 (%12.9)	15 (%6.7)	224 (%100)	

Pandemi döneminde dental tedaviler esnasında bulaş riskini arttıran yüksek aerosol oluşması, yakın temas gerektirmesi, uzun tedavi süreleri gibi riskleri nedeniyle, diş hekimliği en çok etkilenen alanlardan biri olmuştur.<sup>13</sup> Bu çalışmada COVID-19 salgınının normalleşme döneminde diş hekimlerinin COVID-19 hakkındaki bilgi düzeyleri ile dental tedaviler esnasında COVID-19'a yakalanma konusundaki stres seviyeleri araştırılmıştır.

Diş hekimlerinin COVID-19 hakkındaki bilgi düzeyleri hekimlerin dental tedavi sırasındaki davranış değişikliklerini benimsemeleri açısından önemlidir. Diş hekimlerine dental tedavi sırasında hekimi ve hastayı korumaya yönelik COVID-19 hakkında 15 adet soru yöneltildi. Çalışmamıza katılan hekimler en az 12 soruya doğru cevap verdi. Ayrıca hekimlerin %20 ise tüm sorulara doğru cevapladılar. COVID-19 salgınının insanlardaki merak duygusunu ve haber alma isteğini arttırdığı bildirilmektedir.<sup>14</sup> Çalışmamızda soruların tümüne en fazla doğru cevap veren grubu öğretim görevlisi ve araştırma görevlileri oluşturduğu görüldü. Bu gruptaki hekimlerin hastalıkla ilgili bilgilere daha güvenilir, bilimsel kaynaklardan eriştiklerini düşünmekteyiz.

Dental tedaviler esnasında oluşan bio-aerosollerin yarattığı kontaminasyon COVID-19 bulaşıcı hastalığının yayılmasında önemli rol oynamaktadır. Aerosol oluşma riski olan tüm dental tedavilerde kullanılacak her türlü ekipman (aerotor, hava-su spreyi, airflow cihazı) ve ultrasonik kazıyıcılarının çalışması esnasında oluşan tükürük ve kanla kontamine aerosollerin yayılımını minimum seviyeye indirmek amacıyla rubber-dam kullanımı önerilmektedir.<sup>15</sup> Rubber-dam kullanımının yaklaşık bir metre çapındaki alanda, havadaki partiküllerin %70'ini azaltabileceği bildirilmiştir.<sup>16</sup> Çalışmamızda aerosol oluşturan işlemlerde rubber-dam kullanımı %17.4 olduğu görüldü.

Virüsün en yaygın olarak aerosol ve damlacık inhalasyonu ile taşınması nedeniyle diş hekimleri çok yüksek risk grubunda yer almaktadır. Estrich ve ark., yaptıkları çalışmada Haziran 2020'ye kadar olan süreçte, ABD'deki diş hekimlerinin %0.9'unun COVID-19 enfeksiyonu geçirdiğini belirtmişlerdir.<sup>17</sup> Bizim çalışmamızda pandeminin başladığı Mart 2020'den 30 Ekim 2020 tarihine kadar olan süreçte diş hekimlerinin %8.9'unun COVID-19 hastalığına yakalandığı görüldü. Aradaki farklılığın ülkemizde Haziran 2020 ile başlayan normalleşme sürecinde diş hekimlerinin daha fazla bireyle temas etmesinden kaynaklanmış olabilir.

Dental tedavi esnasında bulaş riskini azaltmak için tedavi öncesi ağız gargarası yapılması, aerosol oluşturan işlemlerde rubber-dam uygulanması, hasta randevuları arasında daha fazla süre bırakılması gibi alınan önlemlerin hastalara açıklanmasıyla dental tedaviye bulaş riskini azaltabileceği belirtilmektedir.<sup>15</sup> Bunlara ilaveten, hastaların da dental tedavi randevularına tam zamanında ve zorunlu haller dışında

refakatçisiz gelmeleri, kendilerinde ateş, halsizlik ya da farklı şikayetler varsa bunu randevudan önce gidecekleri kuruma mutlaka bildirmeleri gerektiği ve böylelikle çapraz kontaminasyon riskinin azalacağı konularında bilgilendirilmeleri önemlidir.

Çalışmamıza katılan hekimlerin %5.8'i dental tedavileri esnasında COVID-19 hastalığına yakalanma konusunda hiç streslerinin olmadığını ifade ederken, geriye kalan %94.2'si farklı seviyelerde (%27.7'si az stresli, %45.1'i stresli, %21.4'ü çok stresli) strese sahip olduklarını belirttiler. Hekimlerin yaşları ile stres düzeylerinin arasında bir ilişki bulunamadı. Genel popülasyonda yapılan mevcut çalışmaların sonuçları, pandemi sırasında anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin 21-40 yaş grubunda anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir.<sup>18-20</sup> Dental tedavi sırasında hasta ile yakın temas ve oluşan aerosollerin bulaş riskini artırmasına bağlı tüm hekimler üzerinde stres oluşturmaktadır.

Wang ve ark. COVID-19 salgını sırasında 600 birey üzerinde yaptığı çalışmalarında kadınların stres değerlerinin erkeklerden 3.01 kat daha fazla olduğunu belirtmişlerdir.<sup>20</sup> Araştırmamızda dental stres üzerinde etkili bir diğer faktörün cinsiyet olduğu ve kadın hekimlerin, erkek hekimlere göre daha çok stres oluşturdıkları görüldü. Bu sonuçlar literatürdeki çalışmaları ile uyumludur.<sup>20-22</sup>

Dünya Sağlık Örgütü kısa bir süre önce (3 Ağustos 2020'de), COVID-19 seviyelerinde önemli bir düşüş olana kadar rutin diş muayeneleri, diş temizliği, koruyucu tedaviler ve estetik diş tedavileri dahil olmak üzere gerekli olmayan ağız sağlığı tedavilerinin ertelenmesini tavsiye etmiştir.<sup>23</sup> COVID-19 salgını normalleşme sürecinde dental tedaviler esnasında eski kuralların yerine, literatürce kabul görmüş bulaş riskini azaltacak önlemler alarak hekimin kendisini, yardımcı personeli ve hastayı, koruması ön planda olmalıdır.<sup>24</sup> Bununla birlikte koronavirüs ile ilgili bilgilerin ve pandemi hızının değişim gösterebileceği her zaman göz önünde tutulmalı, güncel bilgilere göre gereken değişikliklerin uygulanmasının faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

## SONUÇ

Diş hekimlerin COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek olmasına rağmen pandemi döneminde hastaların tedaviye giderken nelere dikkat etmeleri gerektiği konusunda bilgilendirilmesinin bulaş riskinin azaltmasına katkı sağlayacağını düşünmekteyiz. Dental tedavi sırasında hasta ile yakın temas tüm hekimler üzerinde stres oluşturmaktadır. Bu yüzden koruyucu ağız ve diş sağlığı uygulamalarının yaygınlaştırılması dental tedavi ihtiyacını azaltabilir. Ayrıca aerosol oluşturan dental işlemlerde rubber-dam kullanımının yaygınlaştırılmasının hekim ve hastayı korumada etkili olacağı değerlendirilmektedir.



**KAYNAKLAR**

1. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The Novel Coronavirus Originating in Wuhan, China: Challenges for Global Health Governance. *JAMA* 2020; 323: 709-10.
2. Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus disease- 2019 (COVID-19): The Epidemic and the Challenges. *Int J Antimicrob Agents* 2020;55(3):105924.
3. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* 2020;12(1):9.
4. To KK, Tsang OT, Chik-Yan Yip C, Chan KH, Wu TC, Chan JMC, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. *Clin Infect Dis* 2020;71(15):841-3.
5. Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, et al. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci* 2020;12(1):8.
6. Coulthard P. Dentistry and Coronavirus (COVID-19)-Moral Decision-Making. *Br Dent J* 2020;228(7):503-5.
7. Alharbi A, Alharbi S, Alqaidi S. Guidelines for Dental Care Provision During the COVID- 19 Pandemic. *Saudi Dent J* 2020;32(4):181-6.
8. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020;395(10223):497-506.
9. Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20-28 January 2020. *Euro Surveill* 2020;25(5):2000062.
10. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *J Endod* 2020;46(5):584-95.
11. Du Z, Xu X, Wu Y, Wang L, Cowling BJ, Meyers LA. Serial Interval of COVID-19 among Publicly Reported Confirmed Cases. *Emerg Infect Dis* 2020;26(6):1341-1443
12. Nulty A, Lefkaditis C, Zachrisson P, Tonder QV, Yar R. A clinical study measuring dental aerosols with and without a high-volume extraction device. *Br Dent J* 2020; 12:1-8.
13. Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B* 2020;21(5):361-8.
14. Karataş Z. Social impacts of COVID-19 pandemic change and empowerment. *Turkish Journal of Social Work Research* 2020 4(1): 3-15.
15. Soysal F, İşler SÇ, Peker İ, Akca G, Özmeriç N, Ünsal B. The impact of COVID-19 pandemic on dentistry practices. *Klinik Derg* 2020;33(1): 5-14
16. Samaranayake LP, Peiris M. Severe acute respiratory syndrome and dentistry: A retrospective view. *J Am Dent Assoc* 2004; 135(9): 1292-302.
17. Estrich CG, Mikkelsen M, Morrissey R, Geisinger ML, Ioannidou E, Vujcic M, Araujo MWB. Estimating COVID-19 prevalence and infection control practices among US dentists. *J Am Dent Assoc* 2020;151(11):815-24.
18. Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr* 2020; 51:102092.
19. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China *Psychiatry Res* 2020; 287:112934.
20. Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med.* 2021; 26(1):13-22.
21. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, Liu M, Chen X, Chen JX. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2020;29(6):749-58.
22. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public - A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res* 2020; 291:113190.
23. World Health Organization – WHO. Considerations for the provision of essential oral health services in the context of COVID-19: Interim guidance 2020 Aug. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-nCoV-oral-health-2020.1>
24. Bizzoca ME, Campisi G, Muzio LL. An innovative risk-scoring system of dental procedures and safety protocols in the COVID-19 era. *BMC Oral Health* 2020;4;20(1):301

Sorumlu Yazar

Adı/Soyadı: Numan Aydın

Adres: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Diş hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Telefon: 05464331625

E posta: dt\_numan@hotmail.com